

Form 05

Registrierungs- und Transportliste



Bereitschaften

Datum _____ Einsatzort _____ Einsatz-Nr. ILS _____

| | | |
|--------------------------------------|--|---|
| Erstregistrierung | | <input type="checkbox"/> Anlaufstelle |
| Datum _____ Straße, Hausnummer _____ | | <input type="checkbox"/> Betreuungsstelle |
| Uhrzeit _____ PLZ, Ort _____ | | <input type="checkbox"/> _____ |
| | | Verantwortlich _____ |
| Überprüfung | | <input type="checkbox"/> Anlaufstelle |
| Datum _____ Straße, Hausnummer _____ | | <input type="checkbox"/> Betreuungsstelle |
| Uhrzeit _____ PLZ, Ort _____ | | <input type="checkbox"/> _____ |
| | | Verantwortlich _____ |
| Transportziel | | |
| Straße, Hausnummer _____ | | PLZ, Ort _____ |

| | | | |
|-----------------------|-------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| Fahrzeugführer | | | |
| Name, Vorname _____ | | Mobil-Nr. _____ | |
| KFZ-Kennzeichen _____ | Funkrufname _____ | Sitzplätze belegt durch Helfer _____ | Sitzplätze frei für Betroffene _____ |

| Lfd. Nr. | Nummer der Begleitkarte | Name | Vorname | Geb.-Dat. | Kontrollvermerk | | Tatsächlicher Verbleib |
|----------|-------------------------|------|---------|-----------|-----------------|---|------------------------|
| | | | | | 1 | 2 | |
| _1 | | | | | | | |
| _2 | | | | | | | |
| _3 | | | | | | | |
| _4 | | | | | | | |
| _5 | | | | | | | |
| _6 | | | | | | | |
| _7 | | | | | | | |
| _8 | | | | | | | |
| _9 | | | | | | | |
| _0 | | | | | | | |

Form 05 | Registrierungs- und Transportliste | Version 4.0 | 2019-07
Erstellt: BRK Schwaben | www.meldekarte.de

Seite _____ von _____